



Nutrición Hospitalaria



Otros

Trabajo Original

Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación

*Pregnant's and midwives perception about nutritional councils during pregnancy*Rosana Espuig Sebastián², Ana Lucía Noreña Peña¹, Ernesto Cortés Castell³ y Juan de Diego González-Sanz⁴¹Departamento de Enfermería y ²Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante. Alicante. ³Departamento de Farmacología, Pediatría y Química Orgánica. Universidad Miguel Hernández. Elche, Alicante. ⁴Departamento de Enfermería. Universidad de Huelva. Huelva

Resumen

Introducción: el estado nutricional previo de la embarazada, la adecuada ganancia de peso y la ingesta de ciertos nutrientes pueden tener una influencia importante tanto para la madre como para el recién nacido, a corto y largo plazo. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud son transmitidas durante el control del embarazo por la matrona.**Objetivos:** analizar los principales estudios sobre la percepción de las embarazadas acerca de los consejos nutricionales recibidos e identificar las estrategias utilizadas por las matronas para su implementación.**Metodología:** búsqueda bibliográfica sobre embarazadas de bajo riesgo controladas por matronas y que reciben consejos nutricionales realizada en WOS, CINAHL y PubMed. Se utilizaron los descriptores: *pregnancy, pregnant, midwife, counselling, nutrition* y sus diferentes combinaciones. Los criterios de inclusión fueron artículos originales y revisiones en inglés, español o portugués de los últimos diez años y disponibles en texto completo.**Resultados:** se encontraron 184 referencias. Solo 11 tratan el tema abordado. Existen múltiples artículos con consejos nutricionales en el embarazo, pero muy pocos que incluyan estrategias educativas implementadas por las matronas que aborden recomendaciones dietético-nutricionales y su utilidad.**Conclusión:** existen escasos estudios que investiguen los conocimientos que las matronas tienen sobre nutrición en el embarazo y los consejos que aportan sobre el tema. Igualmente sucede con los trabajos que estudian la percepción que tienen las gestantes sobre los consejos nutricionales recibidos.**Palabras clave:**Mujeres embarazadas.
Matronas. Consejos de salud. Nutrición prenatal.

Abstract

Background: Women's nutritional status, the suitable profit of weight and the ingestion of certain nutrients may have an important influence in health both for the mother and newborn in a short and long term. World Health Organization gives a number of nutritional recommendations which are transmitted during the pregnant women antenatal care by their midwives.**Objectives:** To analyze the main studies on the understanding of the pregnant women about the nutritional received councils and to identify the strategies used by the midwives for theirs implementation.**Methodology:** Literature review for low risk pregnant's conducted by midwives and receiving nutritional councils in Web of Science (WOS), CINAHL and PubMed. Using descriptors such as: *pregnancy, pregnant, midwife, counselling, nutrition* and their different combinations. The criteria incorporation was original article and review written in English, Spanish or Portuguese of last ten years and available in complete.**Results:** 184 references were found. Finally, only 11 focused on the issue addressed. There are multiple items with nutritional advice in pregnancy but a few that include educational strategies implemented by midwives to address dietary and nutritional recommendations and usefulness.**Conclusion:** Only a few studies researchs the midwives' knowledge about nutrition in pregnancy and the councils that they transmit to pregnant. In the same way, not many papers treats the pregnant perception about nutritional councils.**Key words:**Pregnant women.
Midwives. Health councils. Prenatal nutrition.Recibido: 15/01/2016
Aceptado: 11/05/2016Espuig Sebastián R, Noreña Peña AL, Cortés Castell E, González-Sanz JD. Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación. *Nutr Hosp* 2016;33:1205-1212DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.587>**Correspondencia:**Ana Lucía Noreña Peña. Departamento de Enfermería.
Universidad de Alicante. Ctra. San Vicente del Raspeig,
s/n. 03690 San Vicente del Raspeig.
e-mail: ana.norena@ua.es

INTRODUCCIÓN

El embarazo se considera una etapa de vital importancia en la que tienen lugar múltiples procesos hiperplásicos, hipertróficos, de adaptación metabólica y de preparación para la vida extrauterina (1). El estado nutricional de la mujer previo y durante el embarazo, una adecuada ganancia de peso y la ingesta de determinados nutrientes en cantidad y calidad adecuada pueden tener una influencia importante en los resultados para la madre y para el recién nacido, tanto a corto como a largo plazo (2-4). Está demostrado que la capacidad de la gestante para cubrir las necesidades del desarrollo fetal no está relacionada con su alimentación actual o del pasado inmediato, sino que depende más de su salud general (5). Existe un conglomerado de factores como el estrés (ya sea físico o psíquico), las infecciones, o hábitos tóxicos como el consumo de tabaco o de alcohol, que pueden alterar el apetito de la embarazada, así como la disponibilidad y el metabolismo de los nutrientes. Todo estos factores pueden aumentar el riesgo de complicaciones perinatales debido a un estado de malnutrición (1,6,7).

Existen estudios que demuestran que las recomendaciones dietéticas que se entregan en la consulta de la matrona, junto con las modificaciones en el estilo de vida que la embarazada llegue a implementar en el periodo gestacional, son intervenciones efectivas para mejorar el metabolismo materno y prevenir las complicaciones del embarazo, especialmente en mujeres embarazadas con déficit nutricional o con aumento de peso (8,9). Además, a toda gestante se debe le recomendar la práctica diaria de actividad física, siempre que no exista una contraindicación clara para ello. A pesar de estas intervenciones, se ha constatado que mujeres de cada 10 mujeres que acuden a la consulta de control del embarazo de 2 a 3 tienen sobrepeso, y que de 1 a 2 de cada 10 tienen obesidad (10), con el riesgo obstétrico que estos problemas clínicos conllevan (11).

Hasta la fecha, la investigación en relación con la nutrición en mujeres gestantes se ha centrado en el estudio de los nutrientes necesarios (tanto mayoritarios como minoritarios) y el aporte de suplementos nutricionales para suplir posibles déficits. En los países desarrollados el problema no suele ser la escasez de alimentos, sino más bien la calidad y el tipo de dietas lo que influye en la variedad de nutrientes que son consumidos (12). Sin embargo, existen pocos estudios sobre el tipo y contenido de los consejos nutricionales que reciben las embarazadas durante el control del embarazo. Consejos ante los que dichas mujeres verbalizan sentir confusión, miedo y culpabilidad (13).

Actualmente la matrona es el profesional sanitario de referencia para ofrecer recomendaciones nutricionales durante el control del embarazo, pues entre sus competencias se incluyen el asesoramiento y la educación para la salud, no solo para la mujer, sino también en el seno de sus familias y la comunidad (14,15). El gran reto al que se enfrentan las matronas no es tanto dar consejos, sino saber cómo hacerlo para no herir sentimientos en la embarazada, conseguir cambios de comportamiento y no generar frustración, por ejemplo, ante lo que puede y no puede comer. Además, dichas profesionales expresan carecer del tiempo y de

los conocimientos necesarios para asesorar a la embarazada, refieren que han recibido poca capacitación durante su formación en temas relacionados con la nutrición a la vez que aseguran tener escasos recursos educativos a la hora de abordar individualmente el caso de gestantes con alteraciones nutricionales (16,17). Cabe considerar que el embarazo es un momento de la vida de las mujeres en el que suelen estar más receptivas ante los consejos nutricionales, de manera que pueden cambiar los estilos de vida y mejorar su calidad de vida (18). Estudios que evalúan las intervenciones dirigidas para mejorar el estilo de vida de las embarazadas evidencian que llevar a cabo distintas actividades educativas y entregar recomendaciones al respecto tienen como resultado un mejor control del peso y una mejora de los resultados perinatales. Las intervenciones estaban enmarcadas en programas de consejo nutricional llevados a cabo por matronas, en los que se recomienda hacer un seguimiento continuo del control de peso y un asesoramiento permanente frente al estilo de vida de la mujer gestante. De esta forma, mejorar los recursos en la educación de las embarazadas ha mostrado tener un resultado positivo en su control nutricional (19,20). Sin embargo, existe escasa literatura especializada que investigue los conocimientos que las matronas tienen sobre la nutrición en las gestantes y las estrategias educativas que las matronas utilizan para tratar esta temática (16,21).

El propósito de este trabajo es analizar los principales estudios sobre las percepciones de las embarazadas acerca de los consejos nutricionales e identificar las estrategias utilizadas por las matronas para su implementación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática en las siguientes bases de datos: Web of Science (WOS), CINAHL y PubMed. La estrategia de búsqueda se formuló a partir de los descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): "*pregnancy*", "*pregnant*", "*midwife*", "*counselling*", "*nutrition*" y las diferentes ecuaciones de búsqueda como: *[(counselling) AND (nutrition) AND (pregnan*) AND (midwi*) en WOS; [(nutrition) AND (pregnan*) AND (midwi*) en CINAHL; [(counselling) AND (pregnan*) AND (nutrition) AND (midwi*) en PubMed.*

Para seleccionar los estudios se establecieron los siguientes criterios de inclusión: artículos originales y revisiones bibliográficas escritos en inglés, español y portugués, en cualquier país, durante los últimos diez años, entre 2005 y 2015. Además, se obtuvieron 6 artículos más por rastreo manual, que correspondían a estudios anteriores al año 2005. Se seleccionaron solo aquellos que estuviesen disponibles en texto completo, cuya población de estudio fuesen embarazadas de bajo riesgo (sin patología añadida) y que acuden a controles de embarazo con matronas de las que reciben consejos sobre alimentación en el embarazo. Como criterios de exclusión: artículos originales y revisiones bibliográficas cuyo objeto de estudio no sea el tema de esta revisión, cuya población de estudio fuesen embarazadas con patología previa al embarazo y artículos no disponibles a texto completo en bases de datos

consultadas. De los artículos seleccionados se realizó un análisis descriptivo.

RESULTADOS

Se incluyeron inicialmente 184 referencias, una vez excluidos los duplicados. De los $n = 184$ artículos obtenidos, 20 pertenecían a WOS, 49 a CINHALL y 115 a PubMed. Tras la revisión de los títulos y resúmenes se descartaron 106 por no ser pertinentes respecto al tema, no estar disponibles en texto completo, estar en otro idioma diferente a los señalados en los criterios de inclusión y existir una solicitud de pago para conseguirlo.

De los $n = 78$ resultantes se procedió a la lectura de los textos completos, resultando no elegibles 55, porque en su contenido se evidenció que trataban sobre puntos de vista de profesionales que no eran matronas, estaban referidos principalmente a patologías, eran artículos en prensa, etc. El total de estudios elegibles fue de 23 y de estos solo 5 trataban exclusivamente el tema de estudio. A estos se añadieron 6 por rastreo manual. En la figura 1 se detallan las causas de exclusión de los artículos hasta llegar a los 11 que se revisan en este trabajo.

Son muchos los artículos publicados relacionados con consejos nutricionales sobre yodo, ácido fólico, vitaminas, alimentación saludable o control de peso durante el embarazo, pero muy pocos se centran en las estrategias que deben desarrollar las matronas y en la valoración de su utilidad. Estos últimos son comentados a continuación y han sido incluidos en las tablas I y II para facilitar su visualización. Sus aportaciones se han dividido en dos apartados: el primero sobre las percepciones de las mujeres que han llevado un control de embarazo con una matrona y han recibido sus consejos, y el segundo sobre las perspectivas que las matronas tienen sobre estos consejos nutricionales.

PERCEPCIÓN DE LAS EMBARAZADAS SOBRE LOS CONSEJOS NUTRICIONALES

Szwajcer y cols. (18) en su estudio exploran la influencia que tiene en un evento vital, como lo es el embarazo, la conciencia de su importancia y las motivaciones que tienen las mujeres sobre aspectos relacionados con la nutrición. Para tal fin realizan entrevistas a cinco grupos focales, cada uno conformado por 12 embarazadas; participaron mujeres en distintas fases: algunas que ya

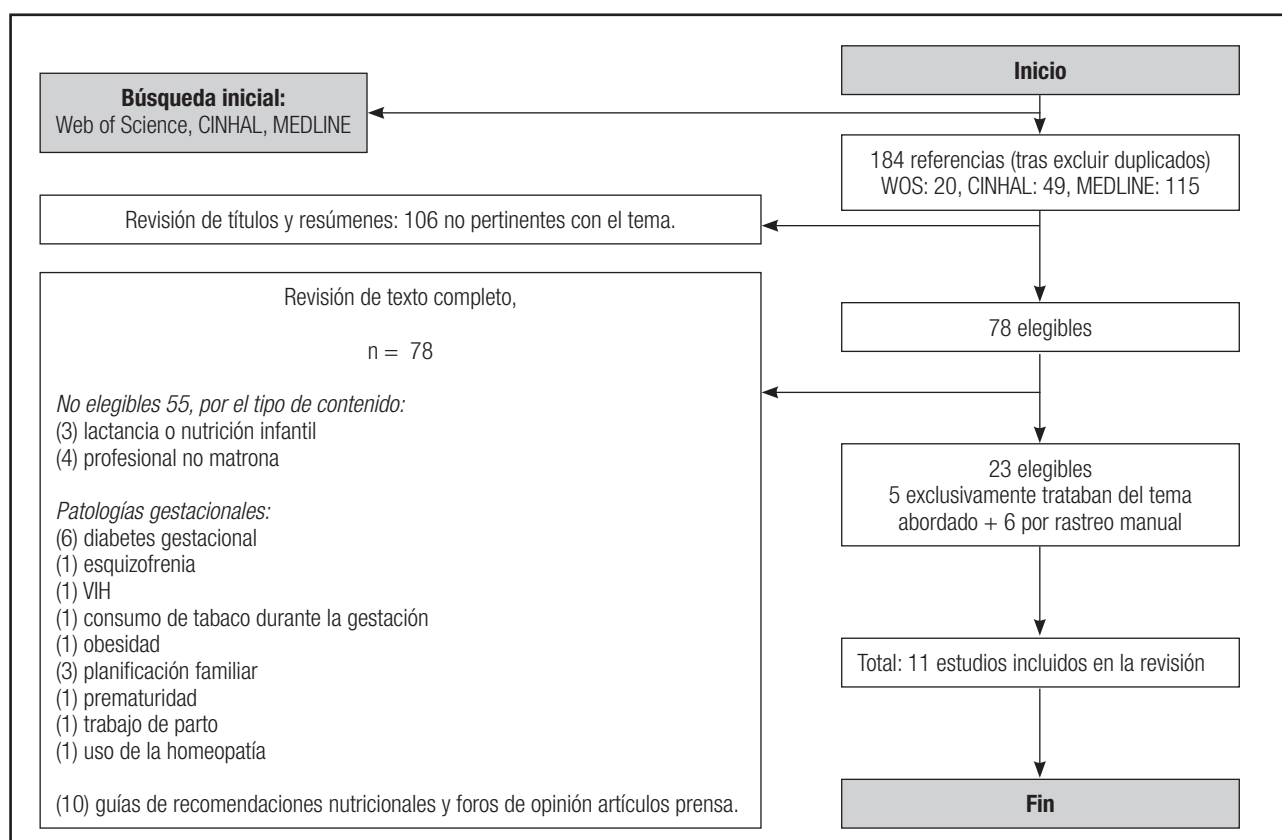


Figura 1.

Diagrama de la búsqueda bibliográfica realizada con los descriptores *pregnancy*, *pregnant*, *midwife*, *counselling*, *nutrition* y sus diferentes combinaciones en las bases de datos: WOS, CINHALL, PubMed, en el período 2005-2015.

Tabla I. Percepción de las embarazadas sobre los consejos nutricionales*

Autor, año (cita)	Objetivo	Población	Métodos	Conclusiones
Szwajcer et al., 2007	Estudiar la influencia de un acontecimiento vital (como el embarazo) en el autocuidado nutricional	60 gestantes	Estudio cualitativo. Entrevistas en profundidad de una hora de duración	La gestación es un momento propicio para que la mujer asuma el protagonismo sobre su estado nutricional, siendo importante la motivación que tenga frente a los consejos nutricionales
Wennberg et al., 2012	Describir experiencias de las mujeres sobre información nutricional	23 gestantes	Estudio cualitativo. Grupos focales y entrevistas. Las entrevistas se analizaron mediante el análisis cualitativo de Graneheim para estudios de enfermería (30)	Las embarazadas gestionan por sí mismas la información dietética, no siendo determinante el papel de la matrona
Garnweidner et al., 2013	Explorar las experiencias en embarazadas, de diferentes etnias, con los consejos nutricionales de sus matronas	15 gestantes	Estudio cualitativo. Entrevistas a 15 mujeres dos veces durante su embarazo (35-60 min) y analizadas siguiendo principios de interpretación fenomenológica de Fade (32)	Los consejos nutricionales recibidos por las gestantes no se adaptaban a sus hábitos alimenticios y eran bastante inespecíficos

*Descripción de los objetivos, población, métodos y conclusiones más relevantes de los artículos encontrados con los descriptores pregnancy, pregnant, midwife, counselling and nutrition.

concibieron, otras dentro del primer, segundo y tercer trimestre y con diferentes características sociodemográficas. En sus resultados muestran cómo las mujeres indican sus motivaciones para tener más conciencia sobre la importancia de la nutrición. Entre estas se encuentra el interés por el bienestar del niño, el interés personal de la madre y las expectativas que tiene el entorno social frente al cuidado nutricional antes, durante y posterior a la etapa gestacional. Este estudio considera que las indicaciones que reciben las mujeres durante la etapa prenatal y el embarazo, y las motivaciones que tienen para modificar o continuar con sus hábitos nutricionales pueden influir en las conductas futuras adoptadas frente a su alimentación.

El estudio cualitativo realizado por Wennberg y cols. (22), realizado con 23 mujeres embarazadas del norte de Suecia, tenía como objetivo describir sus experiencias en cuanto a la información recibida sobre sus dietas y cambios en la alimentación durante el embarazo. En los resultados surgieron tres temas principales: información nutricional obtenida, reacción ante los consejos nutricionales y utilización de dichos consejos. Aunque las mujeres recibieron información oral y escrita por parte de sus matronas acerca de aspectos generales de la dieta durante el embarazo, la mayoría hacía búsqueda de información por su cuenta. Solo cuando tenían problemas de salud recibieron la orientación de su matrona. Muchas de estas mujeres sintieron confusión, miedo y/o culpabilidad cuando tenían que decidir acerca de algunos aspectos sobre su dieta. Por ejemplo, se sentían inseguras cuando tenían que decidir si comer o no comer determinados alimentos según lo recomendado. En estas decisiones influían sus propias creencias sobre el régimen alimenticio que debían llevar o sus apetencias de consumo de determinados alimentos, ante lo cual muchas comentaron haber usado el sentido común y haber escuchado las señales de su propio cuerpo.

Asimismo, la identificación de las matronas como fuentes fiables de información es confirmada por el trabajo de Garnweidner y cols. (23) que entrevistaron a 15 embarazadas de diferentes grupos étnicos en el área de Oslo (Noruega). Se encontró una diversidad de opiniones respecto a los consejos recibidos, coincidiendo en que la información recibida fue escasa en su contenido. Algunas embarazadas verbalizaron confusión ante qué comer y qué alimentos evitar, considerando que hubo escasas preguntas acerca de sus hábitos de alimentación. Los investigadores encontraron que algunas veces existían incongruencias entre los consejos dados y las creencias culturales culinarias de las participantes. Se constató que las embarazadas consultaban tres fuentes de información (profesionales, Internet y entorno social), y que para temas relacionados con la nutrición, la matrona es considerada una fuente segura de información. Por lo tanto, la atención prenatal puede tener un potencial considerable para promover una dieta saludable. Los hallazgos sugieren que la comunicación sobre nutrición en la atención prenatal debería estar más adaptada a los hábitos alimenticios y los antecedentes culturales de las mujeres, por lo que las matronas deberían mejorar sus niveles de conocimiento sobre nutrición e individualizar los consejos que entregan a las embarazadas.

PERCEPCIÓN DE LAS MATRONAS DE LOS CONSEJOS NUTRICIONALES

El estudio mixto de Mulliner y cols. (24), realizado con una muestra de 77 matronas de Reino Unido, obtuvo una ratio de respuestas del 78% (58 matronas del total de la muestra participaron del estudio); tenía como objetivo explorar el conocimiento y las actitudes de las matronas acerca de la nutrición durante la gestación;

Tabla II. Percepción de las matronas sobre los consejos nutricionales

Autor, año (cita)	Objetivo	Población	Métodos	Conclusiones
Mulliner et al., 1995	Explorar conocimientos en nutrición en las matronas de Reino Unido	77 matronas	Estudio mixto. Entrevistas y encuestas	Percepción de las matronas de falta de conocimientos en temas relacionados con la nutrición para atender las necesidades de asesoramiento nutricional de las gestantes
Elias y Green, 2007	Determinar conocimientos nutricionales en matronas	370 matronas	Encuestas por correo	Percepción de seguridad y de confianza por parte de las matronas respecto al asesoramiento nutricional
Szwajcer et al., 2009	Explorar la práctica de dar información escrita sobre los consejos nutricionales junto con las recomendaciones orales	12 gestantes y 4 matronas	Estudio cualitativo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a matronas	Los consejos nutricionales escritos (<i>pack</i> de información), entregados a la embarazadas no eran eficaces como estrategia educativa, no se obtuvo un impacto positivo frente a las recomendaciones y pautas dietético-nutricional demandadas por las gestantes
Lee et al., 2010	Explorar opiniones de las matronas sobre necesidades de entrenamiento en promoción de la salud en el embarazo	13 matronas	Estudio cualitativo. Entrevistas	Las matronas indican que necesitan una mayor formación en temas relacionados con la nutrición, la dieta y el control de peso para ofrecer un adecuado asesoramiento nutricional
Schmied et al., 2010	Explorar las experiencias de los profesionales de la salud al enfrentarse a mujeres obesas en edad reproductiva	34 matronas y otros 3 profesionales sanitarios (2 ginecólogos y 1 anestesta)	Estudio cualitativo. Entrevistas y grupos focales	Las experiencias de las matronas y de otros profesionales (ginecólogos y anestesta) evidencian dificultades en la atención a mujeres obesas y frente al asesoramiento nutricional que requieren durante el embarazo, parto y periodo postnatal
Stotland et al., 2010	Estudiar los conocimientos, actitudes y prácticas de que se dispone para dar consejos sobre prevención de la ganancia de peso excesiva en la embarazada	52 profesionales sanitarios (20 matronas 16 ginecólogos y 16 enfermeras)	7 grupos focales. 6-10 participantes/grupo, siendo estos homogéneos. Entrevistas semiabiertas dirigidas por el mismo moderador	Percepción de cierta ineficacia en el consejo dietético en gestantes con problemas de peso, destacan la necesidad de mejorar el dominio de técnicas de asesoramiento nutricional que incluyan aspectos desde la alimentación hasta las pautas para la realización de actividad física
Wennberg et al., 2014	Explorar las estrategias de las matronas ante el reto de dar consejos nutricionales	70 matronas	Estudio cualitativo. Entrevistas telefónicas semiestructuradas (20-40 min)	Las matronas tienen desafíos en la consulta relacionados con el asesoramiento que ofrecen a nivel nutricional. Indican la necesidad de mejorar la formación y poseer técnicas específicas para orientar a las mujeres según sus características culturales y condición de salud
Arrish et al., 2014	Explorar el papel de las matronas en nutrición durante el embarazo	Revisión bibliográfica	8 estudios identificados: 4 descriptivos, 2 observacionales, 1 transversal y 1 de intervención	La revisión de la bibliografía ha mostrado la limitada información disponible sobre el papel actual de las matronas en la educación nutricional de la mujer embarazada

para la recolección de datos se emplearon técnicas cualitativas y cuantitativas; se llevaron a cabo encuestas telefónicas y entrevistas semiestructuradas. Este estudio muestra en sus hallazgos que las matronas se sentían poco preparadas para ofrecer asesoramiento dietético a mujeres de grupos étnicos minoritarios, a vegetarianas y a mujeres con patologías médicas preexistentes.

Concluye que las matronas requerían mayor educación en nutrición, tanto en su formación básica como en su formación postgraduada.

Lee y cols. (25) realizaron entrevistas a 13 matronas del noroeste de Inglaterra para explorar sus opiniones sobre sus necesidades de capacitación y formación acerca de la promoción de la

salud en el embarazo, en temas como, por ejemplo, consumo de alcohol, tabaquismo, nutrición y alimentación, manejo de la obesidad y su tratamiento. Corroborando los resultados de Mulliner, estos autores encontraron que las matronas no se sentían seguras ante la complejidad de los consejos nutricionales dados a las embarazadas y que consideraban no tener las habilidades de comunicación y los conocimientos necesarios, aunque reconocen su importante papel en la educación y promoción de la salud materna.

La falta de seguridad respecto a los consejos nutricionales aparece también en las conclusiones del trabajo que Szwajcer y cols. (26) realizaron en los Países Bajos con 12 mujeres embarazadas primíparas y 4 matronas, para estudiar la relación entre la comunicación nutricional verbal y la escrita. A las mujeres participantes les entregaron, en la consulta de las matronas, folletos con consejos nutricionales para su lectura, estudio y revisión. Además, se grabaron los encuentros con las matronas donde las embarazadas recibían consejos nutricionales. El estudio concluyó que entregar folletos sobre nutrición como parte de un paquete de información dada en la consulta de la matrona no presentó una utilidad y un impacto real. Las embarazadas manifestaron no sentir que la información suministrada fuera útil, debido a que las orientaciones de las matronas fueron escasas o no lograban el impacto esperado. Se evidenció que las motivaciones para el cambio de comportamiento nutricional no fueron discutidas en la consulta y que la comunicación verbal y el suministro de información escrita no fueron realizadas de manera simultánea.

Las embarazadas apreciaban la oportunidad de discutir el tema de la nutrición con sus matronas, dada su experiencia y el papel que estas desempeñan durante su embarazo, pero coincidían en que los consejos eran muy generales y, por otra parte, se entregaban de forma tardía; es decir, no eran dados en el momento que se precisaban. Finalmente, destacan un uso poco adecuado de la información nutricional por parte de las matronas, debido a que entregaban material informativo sobre consejo dietético por escrito, pero junto a otros materiales variados, y sin reforzar adecuadamente sus contenidos a través de la comunicación verbal. No concluyó en el mismo sentido el estudio de Elias y Green (17), cuyo estudio tenía como objetivo determinar y evaluar los conocimientos que las matronas neozelandesas tenían sobre nutrición durante la gestación para llevar a cabo su consulta y el asesoramiento nutricional. Para ello enviaron cartas con una encuesta formada por 18 preguntas a 1.340 matronas colegiadas de Nueva Zelanda. La ratio de respuesta fue de un 28% (370). Los resultados indicaron que de las matronas encuestadas, en su gran mayoría, aproximadamente un 75% afirmaron poseer conocimientos en nutrición y se sentían seguras al transmitirlos durante la educación a las embarazadas que acudían a los controles del embarazo.

Por otro lado, un estudio australiano realizado por Schmied y cols. (27), mediante grupos focales y entrevistas a profesionales de la salud, específicamente 34 matronas, dos ginecólogos y un anestesiista, recogió datos sobre las experiencias, en especial de las matronas cuando atienden a mujeres obesas en edad

reproductiva. La mayoría de estos profesionales expresan preocupación ante el hecho de ofrecer a las embarazadas consejos nutricionales sin que estas mujeres se sientan incómodas o relacionen algún comentario específicamente con su aspecto físico; por ejemplo, las matronas sienten temor a que los comentarios acerca del peso de la mujer embarazada alteren la relación establecida a nivel profesional e indican la necesidad de desarrollar habilidades para atender efectivamente mujeres con problemas de peso.

En este sentido concluye también la investigación cualitativa de Stotland y cols. (28) realizada con ginecólogos, matronas y enfermeros de distintos servicios de salud de San Francisco (USA), que se planteó como objetivo estudiar los conocimientos, actitudes y las prácticas que estos profesionales tienen para dar consejos acerca de cómo prevenir la ganancia excesiva de peso en las embarazadas. Se llevaron a cabo grupos focales, distribuidos de la siguiente manera: tres de ginecólogos, dos de matronas y otros dos de enfermeras. Dentro de sus resultados se describe una necesidad de mejorar el entrenamiento de estos profesionales para ofrecer consejos nutricionales, lo que incluye el aprendizaje de técnicas de comunicación y educativas para tratar temas como ganancia de peso, nutrición y ejercicio físico. También se consideró importante conocer estrategias para no estigmatizar o causar ansiedad a la embarazada, ya que al no tener los profesionales suficiente dominio del tema, las gestantes tenían dudas sobre la efectividad de sus consejos.

Para analizar con más detalle qué estrategias utilizan las matronas en el asesoramiento nutricional, Wennberg y cols. (29) entrevistaron a 70 matronas suecas que realizaban controles en el domicilio a embarazadas, llevando a cabo 8-10 visitas durante la gestación. El principal reto identificado fue aportar consejos nutricionales a mujeres que no cumplían las indicaciones terapéuticas, tenían condiciones especiales o provenían de otros países con hábitos culinarios diferentes. Las matronas expresaron la necesidad de que el tema de la nutrición fuera multidisciplinar, y aumentar sus habilidades para transmitir consejos nutricionales. Se observaron dificultades en las estrategias educativas que empleaban, especialmente con mujeres inmigrantes o de diferentes culturas. Las matronas utilizaban métodos de acercamiento a las embarazadas tales como: repetición del mensaje, establecer acuerdos con las parejas para introducir algún cambio en su comportamiento nutricional y exposición de los riesgos médicos y obstétricos por situaciones relacionadas con la nutrición durante la gestación. En general, como resultado de las intervenciones de las matronas frente a sus pautas nutricionales, las embarazadas se mostraron temerosas y a veces las matronas se veían abocadas, como último recurso, a derivarlas a una consulta especializada.

Arrish y cols. (16) realizaron una revisión de la bibliografía en diferentes bases de datos y diferentes webs gubernamentales australianas para analizar estudios cuyo objetivo fuera explorar los conocimientos, actitudes y estrategias de las matronas sobre los consejos nutricionales en el embarazo. Algunos de los estudios incluidos en esta revisión se han detallado anteriormente.

DISCUSIÓN

Como punto de partida, hay que destacar que coincidimos con Arrish y cols. (16) en que existen pocos estudios disponibles sobre esta cuestión en la literatura especializada internacional.

En cuanto a la percepción de los consejos nutricionales por parte de las embarazadas, se verbalizan dudas, frustración, miedos y ambigüedades ante la información recibida por parte de las matronas (16,17,25,28,29), lo que conlleva que las mujeres recurran a la búsqueda de información por su propia cuenta. Una de las principales carencias percibidas por las gestantes fue recibir consejos escasos y centrados en temas de seguridad alimentaria (24), así como orientaciones poco específicas o aportadas en un momento demasiado avanzado de la gestación (18,26), cuando los intereses de las gestantes están ya más centrados en otros aspectos como la salud del feto (22). A pesar de ello, la figura de la matrona en cuanto a la información nutricional es tenida muy en cuenta por las gestantes, debido a la especial vinculación que mantienen y por la experiencia que se le atribuye (23).

Por otra parte, las matronas son conscientes de la importancia de su labor en el asesoramiento nutricional y de que el embarazo es un momento especialmente favorable para intervenir en esta cuestión (18), pero existen importantes diferencias entre ellas en función de su ámbito geográfico de procedencia. Mientras que las matronas británicas se sienten más inseguras y dudan de la eficacia de sus estrategias concretas de consejo dietético (23,29), las matronas neozelandesas (17) y canadienses (21) sienten que dominan mucho más el asesoramiento nutricional.

En cuanto a las técnicas usadas por las matronas a la hora de aconsejar medidas nutricionales a las gestantes se han identificado: la repetición de mensajes nutricionales, la eliminación de algún producto concreto de la dieta, los acuerdos con las parejas, y la exposición de riesgos médicos y obstétricos de un patrón alimentario inadecuado (23). Varios estudios indican la necesidad de una mayor capacitación en el uso de otras herramientas complementarias (29,30), como, por ejemplo, las intervenciones motivacionales (26). Por otra parte, aunque la combinación del consejo nutricional con otras modificaciones de los estilos de vida (incluyendo ejercicio físico) se han mostrado eficaces para el control del peso durante la gestación (9), solo en algunos de los estudios consultados se refiere el uso combinado de información nutricional y otras intervenciones comportamentales específicas (19). Tampoco queda claro si las matronas usan de forma generalizada las estrategias prácticas, basadas en el manejo de alimentos, a pesar de haber recomendaciones fuertes en este sentido (14).

Por otro lado, a pesar de que algunos estudios apuntan a la posibilidad de que la existencia de ciertos problemas médicos durante el embarazo (como la diabetes gestacional) pueda conllevar una mayor eficacia del consejo dietético (8), las matronas perciben mayores dificultades para abordar el asesoramiento nutricional en pacientes con necesidades especiales (27).

CONCLUSIONES

Tras la revisión de la literatura especializada, se encuentran muy pocos estudios que aborden el modo en que se ofrecen consejos nutricionales en la consulta de las matronas, el grado de comprensión de la información suministrada a las embarazadas y la percepción que estas tienen de este proceso. Esta escasez de investigaciones es especialmente llamativa en los países iberoamericanos.

En cuanto a las percepciones de las embarazadas, destaca la sensación de haber recibido consejos muy generales por parte de las matronas, que no terminan de eliminar sus dudas e inseguridades respecto a la nutrición en el embarazo.

Por otra parte, parece existir una insatisfacción general de las matronas respecto a su propia formación en el uso de las técnicas y estrategias de consejo nutricional, por lo que se aprecia una clara necesidad de mejorar su formación didáctica, específicamente en relación con el tema de la nutrición en el embarazo.

Por todo ello, sería interesante plantear estudios que exploren estas cuestiones con más amplitud y en ámbitos geográficos más variados, utilizando además un enfoque de análisis cualitativo, dadas las características del tema investigado y los aportes encontrados en los estudios de referencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez-Muñiz FJ, Gesteiro E, Espárrago Rodilla M, Rodríguez Bernal B, Bastida S. La alimentación de la madre durante el embarazo condiciona el desarrollo pancreático, el estatus hormonal del feto y la concentración de biomarcadores al nacimiento de diabetes mellitus y síndrome metabólico. *Nutr Hosp* 2013;28(2):250-74.
2. Correa LMM, Sosa BEP, Cadavid AD, Mesa SLR, López LPM. Ingesta de hierro y folatos durante el embarazo y su relación con indicadores bioquímicos maternos. *Revista Iatreia* 2012;25(3):194-202.
3. Suárez M, Azcona C, Alzina de Aguilar V. Ingesta de yodo durante el embarazo: Efectos en la función tiroidea materna y neonatal. *Endocrinol Nutr* 2013;60(7):352-7.
4. Pharoah POD, Butfield IH, Hetzel BS. Neurological damage to the fetus resulting from severe iodine deficiency during pregnancy. *Lancet* 1971;297(7694):308-10.
5. Organización Mundial de la Salud. Promoción del desarrollo fetal óptimo: informe de una reunión consultiva técnica. Ginebra; 2003. [Internet] Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/fetal_dev_report_ES.pdf
6. Hale R. Maternal nutrition during pregnancy and folic acid. *Br J Midwifery* 2007;15(3):167-70.
7. Gillen-Goldstein J, Funai E, Roque H. Nutrition in pregnancy. Waltham: Ciudad del libro; 2009.
8. Piirainen T, Isolauri E, Lagström H, Laitinen K. Impact of dietary counselling on nutrient intake during pregnancy: a prospective cohort study. *Br J Nutr* 2006;96(06):1095-104.
9. Thangaratnam S, Rogozinska E, Jolly K, Glinkowski S, Roseboom T, Tomlinson JW, et al. Effects of interventions in pregnancy on maternal weight and obstetric outcomes: meta-analysis of randomised evidence. *BMJ* 2012;344:e2088.
10. Gallo JL. Gestación y obesidad. consecuencias y manejo. XVII Curso Actual en Obstetricia y Ginecología; 2013.
11. Blincoe AJ. Optimum maternal nutrition for a healthy pregnancy. *Br J Midwifery* 2006;14(3):151-4.
12. Knudsen V, Orozova-Bekkevold I, Mikkelsen T, Wolff S, Olsen S. Major dietary patterns in pregnancy and fetal growth. *Eur J Clin Nutr* 2008;62(4):463-70.
13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004;24(2):105-12.

14. Maternal and child nutrition. NICE Guidelines [PH11]. The National Institute for Health and Care Excellence [Internet]. NICE; 2008 [cited 2015 Nov 14]. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph11>
15. Ministerio de Sanidad y Política Social. Orden SAS/1349/2009 del 6 de mayo. Boletín del Estado [Internet]. 2009;129:44697–729. Available from: <http://www.boe.es/boe/dias/2009/05/28/pdfs/BOE-A-2009-8881.pdf>
16. Arrish J, Yeatman H, Williamson M. Midwives and nutrition education during pregnancy: A literature review. *Women and Birth* 2014;27(1):2-8.
17. Elias S, Green T. Nutrition knowledge and attitudes of New Zealand registered midwives. *Nutr Diet* 2007;64(4):290-4.
18. Sz wajcer EM, Hiddink GJ, Koelen MA, van Woerkum CM. Nutrition awareness and pregnancy: Implications for the life course perspective. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod Biol* 2007;135(1):58-64.
19. Rauh K, Gabriel E, Kerschbaum E, Schuster T, von Kries R, Amann-Gassner U, et al. Safety and efficacy of a lifestyle intervention for pregnant women to prevent excessive maternal weight gain: a cluster-randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth* 2013;16:13:151.
20. Rauh K, Kunath J, Rosenfeld E, Kick L, Ulm K, Hauner H. Healthy living in pregnancy: a cluster-randomized controlled trial to prevent excessive gestational weight gain - rationale and design of the GeliS study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014;28;14:119.
21. Ferraro ZM, Boehm K, Gaudet L, Adamo KB. Counselling About Gestational Weight Gain and Healthy Lifestyle During Pregnancy: Canadian Maternity Care Providers' Self-Evaluation. *Can J Diabetes* 2013(37):S267.
22. Wennberg AL, Lundqvist A, Högberg U, Sandström H, Hamberg K. Women's experiences of dietary advice and dietary changes during pregnancy. *Midwifery* 2013;29(9):1027-34.
23. Garnweidner LM, Pettersen KS, Mosdøl A. Experiences with nutrition-related information during antenatal care of pregnant women of different ethnic backgrounds residing in the area of Oslo, Norway. *Midwifery* 2013;29(12):e130-e137.
24. Mulliner CM, Spiby H, Fraser R. A study exploring midwives' education in, knowledge of and attitudes to nutrition in pregnancy. *Midwifery* 1995;11(1):37-41.
25. Lee D, Haynes C, Garrod D. Exploring health promotion practice within maternity services. National Health Service Foundation Trust. Stockport, UK: National Health Service; 2010.
26. Sz wajcer EM, Hiddink GJ, Koelen MA, van Woerkum CM. Written nutrition communication in midwifery practice: What purpose does it serve? *Midwifery* 2009;25(5):509-17.
27. Schmied VA, Duff M, Dahlen HG, Mills AE, Kolt GS. Not waving but drowning: a study of the experiences and concerns of midwives and other health professionals caring for obese childbearing women. *Midwifery* 2011;27(4):424-30.
28. Stotland NE, Gilbert P, Bogetz A, Harper CC, Abrams B, Gerbert B. Preventing excessive weight gain in pregnancy: how do prenatal care providers approach counseling? *Int J Womens Health* 2010;19(4):807-14.
29. Wennberg AL, Hamberg K, Hörnsten Å. Midwives' strategies in challenging dietary and weight counselling situations. *Sex Reprod Health* 2014;5(3):107-12.
30. Johnson, A, Sandford, J Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home: systematic review. *Health Educ Res* 2005;20(4):423-9.